

チーム活動参加同意書 兼 感染予防対策遵守確認事項

【チーム保管用 個人チェックリスト】

氏名： _____

活動参加について
の保護者の同意

同意します

同意しません

性別 男 ・ 女

平常時の体温 _____ 度

チーム内役職： スタッフ ・ 指導者 ・ 選手 ・ 保護者役員 ・ 保護者 ・ その他

連絡先（携帯番号）： _____

□活動当日の体温 _____ 度

□活動当日から前2週間における以下の事項の有無 該当する個所にレ点を入れる

- 平熱を超える発熱（おおむね37度5分以上） 有り 無し
- 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 有り 無し
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難） 有り 無し
- 嗅覚や味覚の異常 有り 無し
- 体が重く感じる、疲れやすい等 有り 無し
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無 有り 無し
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合や海外渡航歴の有無 有り 無し
- 同居家族や身近な知人に感染拡大地域に行った方との濃厚接触の有無 有り 無し

その他コロナ感染予防と共に、経口補水液等常備による熱中症対策の適時適切な徹底管理に努める

チェックリスト注意事項

- ※：出発前にチェックリストに該当する方があれば、参加せず自宅待機等の対応とする。
- ※：選手のみ参加の場合には、保護者同意の有無欄に保護者同意の意思表示を明記する事。
- ※：保護者同意の意思表示が無い場合は、選手のチーム活動参加は不可とし、本書面は次回活動参加時に提出するものとする。
- ※：本チェックリストについて、選手においては、保護者確認の上で記載し、チームへ提出する事。
- ※：帯同保護者・帯同家族も同様に提出するものとする。

2022 年 月 日 ()

チーム活動場所	
---------	--